

## ДЕРЖАВНЕ УПРАВЛІННЯ ОХОРОНОЮ ЗДОРОВ'Я НА РІВНІ СІЛЬСЬКОГО РАЙОНУ В УКРАЇНІ: ЕКОНОМІЧНИЙ АСПЕКТ

Пак С.Я.

*Науковий керівник - д.м.н., проф, заслужений діяч науки і техніки України І.М. Солоненко  
Національна академія державного управління при Президентові України,  
кафедра державного управління охороною суспільного здоров'я*

У більшості економічно розвинених країн діяльність учених соціологів, медиків, економістів багато в чому пов'язана із пошуками оптимальної моделі розвитку та функціонування системи охорони здоров'я. Пояснення досить високої і, основне, стійкої наукової та соціальної активності у спробах знайти рішення цієї проблеми, криється у специфіці ринкових відносин. Однією із їх норм, як відомо, є необхідність постійного зіставлення остаточного результату та витрат на його досягнення. Безперечно, політика держави у галузі охорони здоров'я має зосереджуватися, в основному, на місцевому рівні, коли одним з найважливіших напрямків є створення ефективної системи надання медичної допомоги населенню. Концепція державної регіональної політики у галузі охорони здоров'я, з метою підвищення ефективності її управління, передбачає вдосконалення розподілу повноважень та функцій між територіальними підрозділами центральних органів виконавчої влади, місцевими державними адміністраціями та органами місцевого самоврядування. Згідно з Бюджетним кодексом України, передавання повноважень має відбуватися за умов одночасної передачі бюджетних ресурсів у вигляді закріплених за відповідними бюджетами загальнодержавних податків, зборів, обов'язкових платежів, а також трансфертів із Державного бюджету України. Контроль за використанням державних трансфертів повинен покладатися на державні адміністрації. У свою чергу, логічною з'єднувальною ланкою між органами влади та лікувальними закладами мусить бути запровадження договірних відносин. Саме вони є тим інструментом де від імені громадян у цих відносинах мають виступати місцеві державні адміністрації, які здатні ефективно вплинути на поведінку постачальників медичних послуг, а організація їх діяльності базуватиметься на принципах професійної конкуренції. Стороною-платником (замовником, покупцем) такого соціального блага як медичні послуги, що діє в інтересах громади, мають бути районні державні адміністрації чи спеціальний державний, або недержавний страховий фонд. Стороною-виконавцем слугують автономні постачальники медичних послуг - медичні підприємства різних форм власності або фізичні особи. Суттєвим фактором, що стримує запровадження практики державних закупівель у охороні здоров'я на рівні сільського району, є відсутність тут відповідних інституційних можливостей, тобто органу управління охороною здоров'я. Розмежування замовника та постачальників послуг принципово можливе як в умовах моделі, що передбачає фінансування системи охорони здоров'я за рахунок загальних податків, так і в умовах загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування. Однак, як тільки будуть прийняті політичні рішення щодо запровадження обов'язкового медичного страхування, місцеві органи охорони здоров'я можуть бути інтегровані у фонд обов'язкового медичного страхування. Таким чином, досвід у запровадженні механізмів фінансування охорони здоров'я за допомогою контрактів буде відігравати ключову роль для майбутніх реформ системи охорони здоров'я в Україні. Основні завдання державних замовників медичних послуг в особі органів місцевого самоврядування та фондів соціального медичного страхування в основному тотожні. Важливим кроком для органів влади сільських районів є планування послуг з надання медичної допомоги територіальній громаді та організація постачальників як юридичних осіб, особливо якщо вони залишаються у державній власності, або у власності органів місцевого самоврядування. Слід наголосити, що у державному управлінні районні державні адміністрації відіграють відповідну роль в управлінні охороною здоров'я та її фінансуванні на місцевому рівні. Оскільки вони є фондотримачами у цьому процесі, саме вони повинні бути зацікавлені у необхідності підтримки запровадження пропонованих трансформацій, а політична підтримка органів місцевого самоврядування в особі районних рад є запорукою усіх цих реформ. Крім того, районні ради затверджують рішення щодо того, якою буде кількість автономних постачальників медичних послуг, з якими місцевий державний замовник укладатиме угоди про закупівлю медичних послуг територіальній громаді. Саме такий процес реформування є оптимальним і його необхідно імплементувати у державне управління на рівні сільського району, інакше усе пояснюватиметься як перешкоди на місцевому рівні.